



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

LAENNY CHRISTY MONTEIRO PINTO

## **ACIDENTES DE TRABALHO NO CONTEXTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Brasília, Distrito Federal

2016

LAENNY CHRISTY MONTEIRO PINTO

## **ACIDENTES DE TRABALHO NO CONTEXTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Saúde Coletiva apresentando ao Departamento de Saúde de Coletiva (DSC), da Universidade de Brasília (UnB), como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Magda Duarte dos Anjos Scherer

Brasília, Distrito Federal

2016

LAENNY CHRISTY MONTEIRO PINTO

## **ACIDENTES DE TRABALHO NO CONTEXTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Saúde Coletiva apresentando ao Departamento de Saúde de Coletiva (DSC), da Universidade de Brasília (UnB), como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

Data de Aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Magda Duarte dos Anjos Scherer  
Orientadora

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Tania Rehem  
Membro da Banca Examinadora

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus por minha vida, família e amigos.

À minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Magda Scherer, pela paciência, carinho e disponibilidade em me orientar.

Aos profissionais do Hospital Universitário de Brasília com quem tive contato, pela ajuda, paciência e cordialidade dispensados no decorrer da pesquisa.

Aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

Ao meu esposo e filho, razões da minha vida, os quais estiveram ao meu lado e me deram forças para vencer mais esta etapa do curso de Saúde Coletiva.

## RESUMO

O reconhecimento do cenário de acidentes de trabalho que vitimaram profissionais de saúde do Hospital Universitário de Brasília constitui estratégia fundamental à compreensão dos riscos e adoção de medidas preventivas adequadas. O presente estudo objetivou analisar o perfil dos acidentes de trabalho do Hospital Universitário de Brasília, por meio da caracterização do perfil sociodemográfico e ocupacional dos profissionais de saúde acidentados, bem como da caracterização do acidente. Foi realizado um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualiquantitativa, consubstanciado na coleta, análise e processamento de dados secundários extraídos dos registros de acidentes de trabalho referentes ao período de 01/01/2012 a 19/10/2016. Os resultados do estudo revelam que, no período definido, ocorreram 194 acidentes de trabalho, envolvendo, apenas, profissionais da saúde, dos quais 57,2% são vinculados à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH. A partir das variáveis sociodemográficas foi delineado o perfil do profissional de saúde acidentado, com prevalência destes sob o gênero feminino (83%), na faixa etária de 19 a 29 anos (37,6%), residentes no Distrito Federal (84,5%), sob escolaridade de nível técnico (38,1%). Além disso, os técnicos de enfermagem (38,7%) foram os profissionais que mais sofreram acidentes de trabalho. Em relação à caracterização do acidente, 59,8% dos acidentes de trabalho foram causados por lesões adstritas à objetos perfurocortantes, ocasionado cortes e perfurações, principalmente, dos quírodáctilos (56,2%). Portanto, o estudo reporta a compatibilidade de seus achados com o difundido na literatura quanto ao perfil do profissional de saúde, ao tempo em que levanta alguns questionamentos sobre as limitações atinentes aos sistemas de notificação de acidentes de trabalho.

**Palavras-chave:** acidentes de trabalho, riscos, prevalência, profissionais da saúde.

## **ABSTRACT**

The recognition of the scenario of occupational accidents that victimized health professionals of the Hospital Universitário de Brasília is a fundamental strategy for understanding the risks and adopting adequate preventive measures. The present study aimed to analyze the profile of work accidents at the Hospital Universitário de Brasília, for Characterization of the sociodemographic and occupational profile of injured health professionals, as well as the characterization of the accident. A descriptive-exploratory study was conducted with a qualitative quantitative approach, consubstantiated in the collection, analysis and processing of secondary data extracted from the records of occupational accidents related to the period from 01/01/2012 to 10/19/2016. The results of the study reveal that, in the defined period, there were 194 work accidents involving only health professionals, of which 57.2% are linked to the Brazilian Company of Hospital Services (EBSERH). The profile of the injured health professional, with a prevalence of these individuals under the female gender (83%), in the age group of 19 to 29 years (37.6%), was studied in the Federal District (84.5% %), Under technical schooling (38.1%). In addition, the nursing technicians (38.7%) were the professionals who suffered the most from work accidents. Regarding the characterization of the accident, 59.8% of the work-related accidents were caused by injuries attributed to sharp objects, resulting in cuts and perforations, mainly of the chiropractors (56.2%). Therefore, the study reports the compatibility of its findings with the literature on the profile of the health professional, while raising some questions about the limitations related to the systems of notification of occupational accidents.

**Key words:** occupational accidents, risks, prevalence, health professionals.

## LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

AT	Acidentes de Trabalho
CAT	Comunicação de Acidentes de Trabalho
CAT Parcial	Comunicação de Acidentes de Trabalho Parcial
CAT/SP	Comunicação de Acidente de Trabalho do Servidor Público
CBO	Código Brasileiro de Ocupações
CIAA	Comunicação Interna de Acidentes com Alunos
CIAT	Comunicação Interna de Acidentes de Trabalho
CID 10	Classificação Internacional de Doenças 10
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
EPI's	Equipamentos de Proteção Individual
FUB	Fundação Universidade de Brasília
HUB	Hospital Universitário de Brasília
OIT	Organização Internacional do Trabalho
RIAT	Relatório de Investigação de Acidentes de Trabalho
SOST	Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalhador
ST	Saúde do Trabalhador
UF	Unidade Federativa

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Distribuição dos acidentes de trabalho registrados no HUB segundo variáveis sociodemográficas, no período de 2012 a 2016.....	18
<b>Tabela 2.</b> Distribuição dos acidentes de trabalho registrados no HUB segundo variáveis ocupacionais, no período de 2012 a 2016.....	19
<b>Tabela 3.</b> Distribuição anual dos acidentes de trabalho registrados no HUB segundo empregador, no período de 2012 a 2016.....	20
<b>Tabela 4.</b> Distribuição mensal dos acidentes de trabalho registrados no HUB, no período de 2012 a 2016.....	21
<b>Tabela 5.</b> Distribuição dos acidentes de trabalho no HUB por turno e após horas de trabalho, no período de 2012 a 2016.....	22
<b>Tabela 6.</b> Distribuição dos acidentes de trabalho no HUB por tipo de acidente, local do acidente, parte do corpo atingida e tipo de lesão, no período de 2012 a 2016.....	22
<b>Tabela 7.</b> Distribuição dos acidentes de trabalho no HUB por local de ocorrência, no período de 2012 a 2016.....	23
<b>Tabela 8.</b> Distribuição anual do AT segundo parte do corpo atingida, no período de 2012 a 2016.....	24
<b>Tabela 9.</b> Distribuição anual do AT segundo natureza da lesão, HUB, 2012 a 2016...	25
<b>Tabela 10.</b> Distribuição dos acidentes de trabalho registrados no HUB segundo capítulo CID-10, no período de 2012 a 2016.....	26
<b>Tabela 11.</b> Distribuição dos AT do HUB segundo empregador e documento de registro, no período de 2012 a 2016.....	27
<b>Tabela 12.</b> Distribuição dos AT do HUB que sugerem notificação ao Órgão competente, no período de 2012 a 2016.....	27



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. OBJETIVOS.....	14
2.1      Objetivo Geral .....	14
2.2      Objetivos Específicos .....	14
3. MÉTODO .....	15
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	17
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	29
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	31
7. ANEXOS.....	33
Anexo 1. Autorização EBSEH.....	33
Anexo 2. Modelo da CAT/SP.....	34
Anexo 3. Modelo CIAT .....	36
Anexo 4. Modelo CIAA .....	37
Anexo 5. Modelo CAT .....	38
Anexo 6. Modelo RIAT .....	40



## 1. INTRODUÇÃO

Os riscos ocupacionais, os agravos, os acidentes, as doenças do trabalho e quaisquer eventos adversos relacionadas aos determinantes ambiente e trabalho que, porventura, propiciem o surgimento ou desencadeiem estados de morbimortalidade de trabalhadores em geral, constituem objeto de estudo e reflexão do campo da Saúde do Trabalhador – ST, subárea da Saúde Coletiva.

De acordo com BEZERRA e NEVES (2010), em seu artigo “Perfil da Produção Científica em Saúde do Trabalhador”, os profissionais, predominantemente, cotejados em estudos sobre saúde do trabalhador têm sido os da área da saúde.

Tal assertiva, coaduna com o propósito deste estudo ao analisar os acidentes e doenças de natureza ocupacional, usualmente, denominados acidentes do trabalho – AT, envolvendo profissionais da saúde que laboram no Hospital Universitário Brasília – HUB, hospital de grande porte, de nível terciário, que presta atenção de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar.

A abordagem dos acidentes de trabalho no contexto hospitalar retoma, de primeira, o alinhamento conceitual imputado a esta terminologia, que segundo GARCIA (2008, p. 17) pode ser entendido como “infortúnio ocorrido em razão do trabalho, gerando incapacidade ou morte”.

Desta feita, os AT podem ser assimilados como episódios em cuja ocorrência vincula-se, direta ou indiretamente, a *práxis* do trabalho, ocasionando incapacidades à manutenção da rotina laboral pelo trabalhador, e, em última instância, seu óbito, conforme disposto no art. 19 da Lei nº 8.213, de 1991, com redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 2015, do qual se extrai:

Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa ou de empregador doméstico ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

Assim, visto as bases conceituais atribuídas aos AT, é importante enfatizar que segundo RIBEIRO; RIBEIRO; LIMA JÚNIOR (2010, p.111) estes podem ser classificados em “acidentes típicos, decorrente da característica da atividade profissional; de trajeto, ocorrido no caminho entre residência e local de trabalho, ou vice-versa; e doença do trabalho, que é adquirida em função das condições do trabalho”.

Os acidentes de trabalho constituem significativo problema de saúde público e mundial. De acordo com a Organização Internacional do Trabalho – OIT (2013) de um total de 2,34 milhões de acidentes de trabalho mortais a cada ano, somente 321.000 se devem a acidentes, enquanto os restantes 2,02 milhões de mortes são causadas por diversos tipos de enfermidades relacionadas com o trabalho. Além disso, 160 milhões de pessoas sofrem de doenças não letais relacionadas com o trabalho, e 317 milhões de acidentes laborais não mortais ocorrem a cada ano.

No Brasil, segundo dados estatísticos do, a época, Ministério da Previdência Social, em 2013, foram notificados 717.911 (setecentos e dezessete mil, novecentos e onze) acidentes de trabalho, dos quais 432.254 foram acidentes típicos, 111.601 acidentes de trajeto, 15.226 doenças do trabalho e 158.830 registros sem CAT.

Todavia, ao pensar os AT no âmbito da organização hospitalar, há que se compreender como estes eventos surgem e se manifestam no processo do cuidar. Para GURGEL JÚNIOR e VIEIRA (2002, p. 329) “a organização hospitalar é uma das mais complexas, [em razão da] amplitude de sua missão, mas, sobretudo, por apresentar uma equipe multidisciplinar, com elevado grau de autonomia, para [prover] assistência à saúde em caráter preventivo, curativo e reabilitador à pacientes”.

Nada obstante, pensar o ambiente hospitalar sob a perspectiva dos AT, demanda também o reconhecimento das singularidades deste ambiente na produção do cuidado e no tocante à insalubridade imbricada nas atividades de atenção à saúde humana, que sob o ponto de vista da atuação dos profissionais de saúde, comede à sinergia dos aspectos intelectual e manual empregados na assistência ao paciente e práticas de saúde, o que torna a exposição ocupacional destes profissionais intrínseca ao cuidado prestado, na forma do contato, manipulação e interação com “agentes

biológicos, físicos, químicos, mecânicos, ergonômicos e psicológicos”, conforme previsto na Portaria MTE nº 3.214, de 1978.

Assim, sob o aspecto da insalubridade no ambiente hospitalar, é possível elencar algumas características deste ambiente que lhe conferem tal predicativo, exemplificados por BAKKE; ARAÚJO (2010, p. 669) como a “concentração de pessoas portadoras de várias doenças infectocontagiosas formas de tratamento que incluem procedimentos, equipamentos de alta tecnologia e técnicas rudimentares de assistência com aplicação de agentes físicos e químicos para fins terapêuticos”.

Além disso, segundo (RIBEIRO; RIBEIRO; JÚNIOR, 2010) a ocorrência de acidentes de trabalho envolvendo profissionais da saúde se relaciona ainda as “circunstâncias como [inobservância] e seguimento às normas de precaução padrão, [não se tratando do desconhecimento dessas], a ausência de Equipamentos de Proteção Individual – EPI’s, falta de treinamento ... cansaço, repetitividade de tarefas, dupla jornada de trabalho, distúrbios emocionais” e outros, além das falhas humanas que podem surgir na execução de procedimentos.

Nesse escopo, foi delineada a seguinte questão norteadora: quais são as características dos acidentes de trabalho ocorridos no HUB? E sob essa perspectiva, o presente estudo almeja analisar o perfil dos acidentes e doenças do trabalho que vitimaram profissionais de saúde do HUB, com vistas ao reconhecimento do cenário de acidentes de trabalho prevalentes naquela instituição e das estratégias encartadas na prevenção destes.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Analisar o perfil dos acidentes de trabalho do Hospital Universitário de Brasília.

### **2.2 Objetivos Específicos**

Identificar o quantitativo de acidentes de trabalho registrados e notificados;  
Caracterizar o perfil dos profissionais de saúde acidentados, segundo variáveis sociodemográficas e ocupacionais; e

Descrever o perfil dos acidentes de trabalho segundo empregador, tipo de acidente, hora do acidente, horas trabalhadas, local do acidente, parte do corpo atingida, tipo de lesão e CID-10.

### **3. MÉTODO**

Trata-se de estudo descritivo-exploratório, com abordagem quali-quantitativa, realizado no Hospital Universitário de Brasília – HUB, especificamente, nas unidades: Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalhador – SOST, vinculada à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH, e na Saúde Ocupacional, vinculada à Fundação Universidade de Brasília – FUB.

Inicialmente, foi realizada revisão bibliográfica visando consubstanciar a delimitação do tema e fundamentação teórica do presente estudo. De acordo com SANTOS (2016, p. 196, apud Ander-Egg, 1978, p.28) a pesquisa bibliográfica é um “procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis em qualquer campo do conhecimento”.

A primeira fase do estudo contemplou a análise documental dos registros de acidentes de trabalho do HUB ocorridos no período de 01/01/2012 a 19/10/2016, sendo incluídos na amostra, somente, os AT que vitimaram profissionais da saúde que laboram no HUB, incluindo celetistas vinculados a EBSEH e os servidores públicos, celetistas e acadêmicos de saúde vinculados à FUB.

Em relação aos profissionais de saúde celetistas, os registros analisados compreenderam a Comunicação de Acidentes de Trabalho - CAT e o Relatório de Investigação de Acidentes de Trabalho - RIAT. Já com relação aos servidores públicos, celetistas e acadêmicos da saúde vinculados à FUB foram analisados os seguintes registros: Comunicação de Acidente de Trabalho do Servidor Público – CAT/SP, Comunicação Interna de Acidentes de Trabalho – CIAT e Comunicação Interna de Acidente com Alunos – CIAA.

A coleta de dados foi iniciada em 28 de setembro de 2016 e finalizada em 19 de outubro de 2016, compreendendo, apenas, dados secundários extraídos dos registros documentais supracitados, e em alguns casos com consulta aos prontuários físicos dos profissionais de saúde acidentados.

Os dados foram coletados por meio de planilha eletrônica do Software Excel 2013, compreendendo variáveis sociodemográficas e ocupacionais dos profissionais de saúde do HUB, que se acidentaram no período de 01/01/2012 a 19/10/2016, a

saber: sexo, faixa etária, nível de escolaridade, estado civil, ocupação/profissão (conforme Código Brasileiro de Ocupações - CBO), turno de trabalho, vínculo/regime empregatício; além das variáveis relativas ao acidente, como: tipo de acidente, hora do acidente, horas trabalhadas, local do acidente, parte do corpo atingida, agente causador, local de atendimento, CID e tempo de afastamento.

Os dados coletados foram processados por meio do Software Excel 2013, com emprego de ferramentas de análise, a saber, do comando análise de dados e do solver, a partir dos quais foram quantificados os dados em frequência de estatística simples, sob as formas absoluta e relativa (percentual), preservado o sigilo e privacidade dos profissionais.

Registra-se que em razão do preenchimento manual dos registros de acidentes anteriores ao ano de 2016, foram encontradas algumas dificuldades na coleta dos dados sobre acidentes de trabalho dos profissionais de saúde vinculados à FUB, em cuja legibilidade e ausência de preenchimento de alguns campos foi quantificada neste estudo por meio da variável “*ignorado*”. Ressalta-se que a variável “*ignorado*” também se aplicou há alguns acidentes de trabalho registrados pela EBSEH, em razão da ausência de preenchimento de alguns campos da CAT.

Por oportuno, e em observância a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, cabe salientar que o presente estudo resta vinculado, em sua integralidade, à Pesquisa “*Problemas e Desafios no Trabalho Contemporâneo de Profissionais de Saúde em Hospitais de Ensino: Estudo Comparado, Brasil, França e Argélia. Estudo Multicêntrico*”, de forma que o respaldo, contando com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – FS exarada por meio do Parecer CEP nº 562.224, de 17 de março de 2014, CAAE nº 26202614.0.0000.00.



#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período avaliado, foram registrados 194 acidentes de trabalho envolvendo profissionais da saúde do HUB.

Em relação ao perfil sociodemográfico dos profissionais de saúde acidentados, foram escolhidas as variáveis: gênero, faixa etária, UF/residência, estado civil e escolaridade, Tabela 1, e no que tange às ocupacionais, foram utilizadas a ocupação profissional e o tempo de serviço dos profissionais no HUB, as quais restam contabilizadas na Tabela 2.

Em análise primária das variáveis sociodemográficas, dos 194 registros de acidentes de trabalho, percebe-se que o perfil dos profissionais de saúde acidentados, no período de 2012 a 2016, foi predominantemente, composto pelo sexo feminino, sob um total de 161 (83%) acidentes, na faixa etária de 19 a 29 anos, contabilizando 73 (37,6%) acidentes, residentes no Distrito Federal, sob o montante de 164 (84,5%) profissionais, com predominância da escolaridade de nível técnico, sob o total de 74 (38,1%) profissionais.

Em relação ao estado civil desses profissionais, diferentemente das outras variáveis sociodemográficas, foi admitida a classificação “*ignorado*” em razão da indisponibilidade deste dado em 92 (47,4%) dos registros analisados no momento da coleta. No entanto, a partir dos registros que possuíam tal variável, os quais contabilizaram 102 (52,6%) dos acidentes, foi percebido que predominou, quase que paritariamente, os estados civis solteiro, somatizando 48 (24,7%) profissionais, e casado, somatizando 47 (24,2%) profissionais.

**Tabela 1.** Distribuição dos acidentes de trabalho registrados no HUB segundo variáveis sociodemográficas, no período de 2012 a 2016.

Variáveis Sociodemográficas	2012		2013		2014		2015		2016		Total	
	N = 26	%	N = 25	%	N = 37	%	N = 64	%	N=42	%	N = 194	%
<b>Gênero</b>												
Feminino	19	73,1	23	92,0	31	83,8	59	92,2	29	69,0	161	83,0
Masculino	7	26,9	2	8,0	6	16,2	5	7,8	13	31,0	33	17,0
<b>Faixa Etária</b>												
19 – 29	15	57,7	11	44,0	14	37,8	24	37,5	9	21,4	73	37,6
30 – 39	6	23,1	4	16,0	14	37,8	21	32,8	16	38,1	61	31,4
40 – 49	3	11,5	7	28,0	8	21,6	16	25,0	12	28,6	46	23,7
50 ou mais	2	7,7	3	12,0	1	2,7	3	4,7	5	11,9	14	7,2
<b>Estado Civil</b>												
Solteiro	---	---	---	---	11	29,7	27	42,2	10	23,8	48	24,7
Casado	---	---	---	---	12	32,4	20	31,3	15	35,7	47	24,2
Divorciado	---	---	---	---	---	---	---	---	5	11,9	5	2,6
Outro	---	---	---	---	---	---	---	---	2	4,8	2	1,0
Ignorado*	26	100,0	25	100,0	14	37,8	17	26,6	10	23,8	92	47,4
<b>UF/Residência</b>												
Distrito Federal	26	100,0	25	100,0	24	64,9	55	85,9	34	81,0	164	84,5
Estorno do Distrito Federal	---	---	---	---	10	27,0	8	12,5	5	11,9	23	11,9
Outros Estados	---	---	---	---	3	8,1	1	1,6	3	7,1	7	3,6
<b>Escolaridade</b>												
Nível Técnico	10	38,5	11	44,0	15	40,5	23	35,9	15	35,7	74	38,1
Nível Superior Incompleto	14	53,8	12	48,0	13	35,1	13	20,3	9	21,4	61	31,4
Nível Superior Completo	2	7,7	2	8,0	9	24,3	28	43,8	15	35,7	56	28,9
Ignorado*	---	---	---	---	---	---	---	---	3	7,1	3	1,5

**Legenda:**

O símbolo --- significa inexistência de dado ou não se aplica.

As frequências relativas em porcentagem foram arredondadas para até 1 casa decimal após a vírgula.

O termo *Ignorado* significa que o dado se encontrava indisponível no momento da consulta, em razão de não preenchimento ou inexistência de campo destinado ao seu preenchimento.

Os dados desta tabela referem-se ao período de 01/01/2012 a 19/10/2016.

A Tabela 2 apresenta os resultados atinentes às variáveis ocupacionais, que demonstra que os profissionais de saúde vitimados segundo profissão/ocupação, foram, predominantemente, os técnicos de enfermagem, contabilizando 75 (38,7%) acidentes.

Além disso, no que tange a variável tempo de serviço, foram obtidos, apenas, dados oriundos dos profissionais de saúde da EBSEH, que, no período de 2012 a 2016, restaram disponíveis em 87 (44,8%) registros analisados, dos quais 25 (12,9%) acidentes conotam que os profissionais acidentados têm igual a 12 ou mais meses de tempo de serviço.

**Tabela 2.** Distribuição dos acidentes de trabalho registrados no HUB segundo variáveis ocupacionais, no período de 2012 a 2016.

Variáveis Ocupacionais	2012		2013		2014		2015		2016		Total	
	N = 26	%	N = 25	%	N = 37	%	N = 64	%	N=42	%	N = 194	%
<b>Ocupação/Profissão</b>												
Médico (a)	1	3,8	1	4,0	1	2,7	1	1,6	4	9,5	8	4,1
Psicólogo (a)	---	---	---	---	---	---	2	3,1	---	---	2	1,0
Fisioterapeuta	---	---	---	---	1	2,7	---	---	---	---	1	0,5
Dentista-Odontologista	---	---	---	---	---	---	---	---	1	2,4	1	0,5
Enfermeiro (a)	1	3,8	1	4,0	5	13,5	15	23,4	4	9,5	26	13,4
Farmacêutico (a)	---	---	---	---	---	---	1	1,6	1	2,4	2	1,0
Fonoaudiólogo (a)	---	---	---	---	---	---	1	1,6	---	---	1	0,5
Terapeuta Ocupacional	---	---	---	---	---	---	1	1,6	---	---	1	0,5
Técnico (a) de Enfermagem	4	15,4	1	4,0	21	56,8	25	39,1	24	57,1	75	38,7
Auxiliar de Enfermagem	6	23,1	7	28,0	4	10,8	3	4,7	2	4,8	22	11,3
Auxiliar Operacional de Enfermagem – AOSD	---	---	1	4,0	---	---	---	---	---	---	1	0,5
Técnico (a) de Laboratório	---	---	2	8,0	---	---	---	---	---	---	2	1,0
Técnico em Patologia Clínica	---	---	---	---	---	---	2	3,1	---	---	2	1,0
Técnico (a) em Radiologia	---	---	---	---	1	2,7	2	3,1	---	---	3	1,5
Técnico (a) em Óptica e Optometria	---	---	---	---	1	2,7	---	---	---	---	1	0,5
Técnico (a) em Saúde Bucal	---	---	---	---	---	---	4	6,3	2	4,8	6	3,1
Estagiários/Residentes	14	53,8	12	48,0	3	8,1	7	10,9	4	9,5	40	20,6
<b>Tempo de Serviço no HUB</b>												
≤ 1 mês	---	---	---	---	9	24,3	---	---	1	2,4	10	5,2
2 meses	---	---	---	---	4	10,8	1	1,6	---	---	5	2,6
3 meses	---	---	---	---	4	10,8	3	4,7	---	---	7	3,6
4 meses	---	---	---	---	3	8,1	1	1,6	2	4,8	6	3,1
5 meses	---	---	---	---	1	2,7	1	1,6	2	4,8	4	2,1
6 meses	---	---	---	---	1	2,7	1	1,6	3	7,1	5	2,6
7 meses	---	---	---	---	1	2,7	5	7,8	1	2,4	7	3,6
8 meses	---	---	---	---	---	---	1	1,6	2	4,8	3	1,5
9 meses	---	---	---	---	---	---	4	6,3	1	2,4	5	2,6
10 meses	---	---	---	---	---	---	4	6,3	3	7,1	7	3,6
11 meses	---	---	---	---	---	---	2	3,1	1	2,4	3	1,5
≥ 12 meses	---	---	---	---	---	---	10	15,6	15	35,7	25	12,9
Ignorado	26	100,0	25	100,0	14	37,8	31	48,4	11	26,2	107	55,2

**Legenda:**

O símbolo --- significa inexistência de dado ou não se aplica.

As frequências relativas em porcentagem foram arredondadas para até 1 casa decimal após a vírgula.

O termo *Ignorado* significa que o dado se encontrava indisponível no momento da consulta, em razão de não preenchimento ou inexistência de campo destinado ao seu preenchimento.

Os profissionais Auxiliar de Enfermagem e Técnico de Enfermagem não foram contabilizados na mesma categoria profissional em razão da diferença entre o número dos códigos destas ocupações segundo o Código Brasileiro de Ocupações – CBO.

Os dados desta tabela referem-se ao período de 01/01/2012 a 19/10/2016.

A caracterização dos acidentes de trabalho segundo o empregador, Tabela 3, também nos permite fomentar no presente estudo ponderada discussão sobre as limitações dos sistemas de notificação de acidentes de trabalho no Brasil, em cujas consequências circundam as subnotificações, sabidamente, existentes, bem como a

indisponibilidade de dados públicos sobre acidentes de trabalho envolvendo servidores da saúde, em cujas notificações são enviadas ao Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, porém não restam devolutivas disponíveis para acesso público.

Então, se os acidentes de trabalho configuram um problema de saúde pública, fica no ar o porquê de no Brasil só serem publicados acidentes relativos aos segurados pelo RGPS, que em 2013, somatizaram, de acordo com a Previdência Social 717.911 mil notificações de acidentes de trabalho, “sendo que 12,08% ocorreram com trabalhadores do setor saúde e serviços sociais” (SANTOS; REIS, 2016, p. 642).

**Tabela 3.** Distribuição anual dos acidentes de trabalho registrados no HUB segundo empregador, no período de 2012 a 2016.

Variável	2012		2013		2014		2015		2016		Total	
	N = 26	%	N = 25	%	N = 37	%	N = 64	%	N=42	%	N = 194	%
<b>Empregador</b>												
EBSERH	---	---	---	---	25	67,6	51	79,7	35	83,3	111	57,2
FUB	26	100,0	25	100,0	12	32,4	13	20,3	7	16,7	83	42,8

**Legenda:**

O símbolo --- significa inexistência de dado ou não se aplica.

As frequências relativas em porcentagem foram arredondadas para até 1 casa decimal após a vírgula.

Empregador - Descrição: EBSERH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; FUB - Fundação Universidade de Brasília.

Os dados desta tabela referem-se ao período de 01/01/2012 a 19/10/2016.

De acordo com a Tabela 3, os acidentes de trabalho envolveram, predominantemente, profissionais vinculados à EBSERH, sob o quantitativo de 111 (57,2%) dos acidentes, de 2014 a 2016, que supera ainda a variável tempo adstrita ao somatório de acidentes de trabalho envolvendo profissionais da FUB no período de 2012 a 2016, e nos sugere pensar que a ocorrência destes é um evento relacionado ao recente estabelecimento da EBSERH no HUB.

Ainda foi oportunizado pelo estudo, prover a caracterização mensal dos acidentes de trabalho ocorridos, no período de 2012 a 2016, Tabela 4.

**Tabela 4.** Distribuição mensal dos acidentes de trabalho registrados no HUB, no período de 2012 a 2016.

Mês	Anos										Total	
	2012		2013		2014		2015		2016			
	N = 26	%	N = 25	%	N = 37	%	N = 64	%	N=42	%	N = 194	%
Janeiro	2	7,7	3	12,0	1	2,7	6	9,4	3	7,1	15	7,7
Fevereiro	2	7,7	---	---	---	---	3	4,7	6	14,3	11	5,7
Março	---	---	2	8,0	3	8,1	5	7,8	5	11,9	15	7,7
Abril	6	23,1	3	12,0	1	2,7	4	6,3	6	14,3	20	10,3
Mai	5	19,2	1	4,0	1	2,7	6	9,4	4	9,5	17	8,8
Junho	4	15,4	1	4,0	1	2,7	3	4,7	5	11,9	14	7,2
Julho	3	11,5	4	16,0	4	10,8	7	10,9	4	9,5	22	11,3
Agosto	1	3,8	5	20,0	3	8,1	10	15,6	3	7,1	22	11,3
Setembro	1	3,8	3	12,0	7	18,9	1	1,6	4	9,5	16	8,2
Outubro	---	---	2	2,0	8	21,6	9	14,1	---	---	19	9,8
Novembro	1	3,8	---	---	5	13,5	6	9,4	---	---	12	6,2
Dezembro	1	3,8	1	4,0	3	8,1	4	6,3	---	---	9	4,6
Ignorado	---	---	---	---	---	---	---	---	2	4,8	2	1,0

**Legenda:**

O símbolo --- significa inexistência de dado ou não se aplica.

As frequências relativas em porcentagem foram arredondadas para até 1 casa decimal após a vírgula.

O termo *Ignorado* significa que o dado se encontrava indisponível no momento da consulta, em razão de não preenchimento ou inexistência de campo destinado ao seu preenchimento.

Os dados desta tabela referem-se ao período de 01/01/2012 a 19/10/2016.

Em relação à caracterização do acidente de trabalho, foram designadas as variáveis turno em que ocorreu o acidente, horas de trabalho até o acidente, tipo de acidente, especificação do local do acidente, parte do corpo atingida e o tipo de lesão.

A Tabela 5 demonstra que o turno em que mais ocorreram acidentes de trabalho foi o matutino, contabilizando, no período de 2012 a 2016, cerca de 94 (45,8%) acidentes, e em relação ao quantitativo de horas trabalhadas até o acidente, foi, predominantemente, de 0 a 3h59 minutos horas de trabalho, somatizando 83 (42,8%) acidentes.

**Tabela 5.** Distribuição dos acidentes de trabalho no HUB por turno e após horas de trabalho, no período de 2012 a 2016.

Variável	2012		2013		Anos 2014		2015		2016		Total	
	N = 26	%	N = 25	%	N = 37	%	N = 64	%	N=42	%	N = 194	%
<b>Turno</b>												
<i>Manhã (07h as 12h59)</i>	17	65,4	16	64,0	15	40,5	30	46,9	16	38,1	94	48,5
<i>Tarde (13h as 18h59)</i>	5	19,2	4	16,0	17	45,9	24	37,5	11	26,2	61	31,4
<i>Noite (19h as 06h59)</i>	4	15,4	4	16,0	5	13,5	10	15,6	10	23,8	33	17,0
<i>Ignorado</i>	---	---	1	4,0	---	---	---	---	5	11,9	6	3,1
<b>Horas trabalhadas</b>												
<i>0h  - 3h59</i>	---	---	7	28,0	16	43,2	36	56,3	24	57,1	83	42,8
<i>4h  - 7h59</i>	---	---	2	8,0	13	35,1	14	21,9	7	16,7	36	18,6
<i>8h  - 12h</i>	---	---	4	16,0	2	5,4	4	6,3	2	4,8	12	6,2
<i>Ignorado</i>	26	100,0	12	48,0	6	16,2	10	15,6	9	21,4	63	32,5

**Legenda:**

O símbolo --- significa inexistência de dado ou não se aplica.

As frequências relativas em porcentagem foram arredondadas para até 1 casa decimal após a vírgula.

O termo *Ignorado* significa que o dado se encontrava indisponível no momento da consulta, em razão de não preenchimento ou inexistência de campo destinado ao seu preenchimento.

Os dados desta tabela referem-se ao período de 01/01/2012 a 19/10/2016.

Os resultados do presente estudo mostram que dos 194 AT que vitimaram profissionais da saúde do HUB, no período de 2012 a 2016, 173 (89,2%) AT foram típicos, Tabela 6, 49 (25,3%) AT ocorreram no Centro de Pronto Atendimento/Pronto Socorro – CPA, Tabela 7, 109 (56,2%) AT tiveram quirodáctilos como parte do corpo atingida, Tabela 8, com destaque para lesões oriundas de corte/perfuração, que somatizaram 116 (56,8%) dos AT registrados, Tabela 9.

**Tabela 6.** Distribuição dos acidentes de trabalho no HUB por tipo de acidente, local do acidente, parte do corpo atingida e tipo de lesão, no período de 2012 à 2016.

Variável	2012		2013		2014		2015		2016		Total	
	N = 26	%	N = 25	%	N = 37	%	N = 64	%	N=42	%	N = 194	%
<b>Tipo de AT</b>												
<i>Típico</i>	26	100,0	23	92,0	33	89,2	59	92,2	32	76,2	173	89,2
<i>Trajetos</i>	---	---	2	8,0	4	10,8	5	7,8	8	19,0	19	9,8
<i>Doença do trabalho</i>	---	---	---	---	---	---	---	---	1	2,4	1	0,5
<i>Ignorado</i>	---	---	---	---	---	---	---	---	1	2,4	1	0,5

**Legenda:**

O símbolo --- significa inexistência de dado ou não se aplica.

As frequências relativas em porcentagem foram arredondadas para até 1 casa decimal após a vírgula.  
O termo *Ignorado* significa que o dado se encontrava indisponível no momento da consulta, em razão de não preenchimento ou inexistência de campo destinado ao seu preenchimento.  
Os dados desta tabela referem-se ao período de 01/01/2012 a 19/10/2016.

A literatura discorre que os “serviços de urgência são os locais onde frequentemente ocorrem os maiores índices de AT” (MARZIALE *et al.*, 2007, p.115). Neste diapasão, convém ressaltar a convergência desta assertiva para com os achados do estudo no que tange à concentração de 49 (25,3%) dos AT no Centro de Pronto Atendimento/ Pronto Socorro\*, que se somada à questão de lesões predominantemente nos quirodáctilos e causadas por perfurocortantes, reforça a concepção do processo mecânico, quer seja, manual, embutido na prática do cuidado e da assistência à saúde.

**Tabela 7.** Distribuição dos acidentes de trabalho no HUB por local de ocorrência, no período de 2012 a 2016.

Variável	2012		2013		2014		2015		2016		Total	
	N = 26	%	N = 25	%	N = 37	%	N = 64	%	N=42	%	N = 194	%
<b>Local do Acidente</b>												
Áreas externas ao HuB*	---	---	2	8,0	4	10,8	11	17,2	7	16,7	24	12,4
Ambulatório de Dermatologia	---	---	---	---	---	---	1	1,6	---	---	1	0,5
Ambulatório de Hematologia Clínica	---	---	---	---	---	---	---	---	1	2,4	1	0,5
Ambulatório de Reumatologia	---	---	1	4,0	---	---	---	---	---	---	1	0,5
Cacon**	---	---	1	4,0	1	2,7	2	3,1	2	4,8	6	3,1
CCA***	1	3,8	2	8,0	---	---	---	---	1	2,4	4	2,1
Centro Cirúrgico****	6	23,1	5	20,0	3	8,1	6	9,4	5	11,9	25	12,9
Ignorado	---	---	1	4,0	4	10,8	2	3,1	5	11,9	12	6,2
Laboratório de Análises Clínicas	---	---	1	4,0	---	---	3	4,7	1	2,4	5	2,6
Maternidade*****	1	3,8	---	---	2	5,4	4	6,3	2	4,8	9	4,6
Pronto Socorro/CPA*****	9	34,6	2	8,0	17	45,9	15	23,4	6	14,3	49	25,3
Sala de Vacina	---	---	---	---	1	2,7	---	---	---	---	1	0,5
Unidade de Diagnóstico por Imagem	---	---	---	---	2	5,4	4	6,3	2	4,8	8	4,1
Unidade de Saúde Bucal*****	8	30,8	8	32,0	1	2,7	8	12,5	5	11,9	30	15,5
Unidade de Terapia Intensiva - Adulto	---	---	1	4,0	1	2,7	5	7,8	5	11,9	12	6,2
Unidade de Transplante	1	3,8	---	---	---	---	---	---	---	---	1	0,5
Unidade do Sistema Urinário*****	---	---	1	4,0	1	2,7	3	4,7	---	---	5	2,6

**Legenda:**

O símbolo --- significa inexistência de dado ou não se aplica.

As frequências relativas em porcentagem foram arredondadas para até 1 casa decimal após a vírgula.

O termo Ignorado significa que o dado se encontrava indisponível no momento da consulta, em razão de não preenchimento ou inexistência de campo destinado ao seu preenchimento.

Áreas externas ao HUB\* - se refere às áreas externas ao/do HUB em que ocorreram os acidentes, a saber: vias públicas utilizadas para chegar ao HUB, o estacionamento do HUB, terminais de ônibus e Rodoviária do Plano Piloto.

Cacon\*\* - Centro Oncológico de Alta Complexidade.

CCA\*\*\* - Centro Cirúrgico Ambulatorial.

Maternidade \*\*\*\* - Composta pela Maternidade, Centro obstétrico; e UTI neonatal.

Pronto Socorro/CPA\*\*\*\*\* - Centro de Pronto Atendimento (Adulto e Pediátrico), Pronto Socorro, Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Pediátrica; Posto de Medicação CPA.

Unidade de Saúde Bucal\*\*\*\*\* - Abrange a Clínica odontológica.  
 Unidade do Sistema Urinário \*\*\*\*\* - Composta pelo Centro de Diálise e Hemodiálise.  
 Os dados desta tabela referem-se ao período de 01/01/2012 a 19/10/2016

Os quirodáctilos, usualmente, nominados dedos, foram as partes do corpo atingidas em 109 (56,2%) AT, conforme disposto na Tabela 8. Ante a este fato, reforçam-se as singularidades adstritas ao ambiente hospitalar e aos riscos ocupacionais à que os profissionais da saúde estão submetidos, em especial, aqueles do tipo biológico.

Além disso, importa ainda ao debate reforçar que no cerne hospitalar é indispensável a adesão aos equipamentos de proteção individual – EPI's, enquanto fator determinante e condicionante da ocorrência destes, possibilitando à superação das dissonâncias existentes entre o trabalho real e o trabalho prescrito dos profissionais de saúde.

**Tabela 8.** Distribuição anual do AT segundo parte do corpo atingida, no período de 2012 a 2016.

Variável	2012		2013		2014		2015		2016		Total	
	N = 26	%	N = 25	%	N = 37	%	N = 64	%	N=42	%	N = 194	%
<b>Parte do corpo atingida</b>												
Mão (s)	2	7,7	5	20,0	---	---	2	3,1	2	4,8	11	5,7
Quirodáctilo (s)	20	76,9	14	56,0	18	48,6	40	62,5	17	40,5	109	56,2
Punho	---	---	1	4,0	1	2,7	---	---	---	---	2	1,0
Antebraço	---	---	---	---	1	2,7	---	---	---	---	1	0,5
Braço	---	---	---	---	---	---	1	1,6	1	2,4	2	1,0
Ombro	1	3,8	---	---	---	---	1	1,6	---	---	2	1,0
Face e Cabeça	---	---	2	8,0	3	8,1	1	1,6	1	2,4	7	3,6
Sistema nervoso	---	---	---	---	---	---	---	---	1	2,4	1	0,5
Olho (s)	2	7,7	2	8,0	7	18,9	5	7,8	3	7,1	19	9,8
Boca e Lábios	---	---	---	---	2	5,4	6	9,4	---	---	8	4,1
Lombar	---	---	---	---	1	2,7	---	---	---	---	1	0,5
Tórax	---	---	---	---	---	---	---	---	1	2,4	1	0,5
Brônquios/Pulmões	---	---	---	---	---	---	1	1,6	---	---	1	0,5
Pé	---	---	1	4,0	2	5,4	2	3,1	1	2,4	6	3,1
Pescoço	---	---	---	---	---	---	---	---	1	2,4	1	0,5
Coxa	1	3,8	---	---	---	---	---	---	---	---	1	0,5
Perna	---	---	---	---	1	2,7	---	---	1	2,4	2	1,0
Joelho	---	---	---	---	---	---	1	1,6	---	---	1	0,5
Tornozelo	---	---	---	---	---	---	2	3,1	3	7,1	5	2,6
Partes Múltiplas	---	---	---	---	---	---	2	3,1	5	11,9	7	3,6
Ignorado	---	---	---	---	1	2,7	---	---	5	11,9	6	3,1

**Legenda:**

O símbolo --- significa inexistência de dado ou não se aplica.  
 As frequências relativas em porcentagem foram arredondadas para até 1 casa decimal após a vírgula.



O termo Ignorado significa que o dado se encontrava indisponível no momento da consulta, em razão de não preenchimento ou inexistência de campo destinado ao seu preenchimento.  
Os dados desta tabela referem-se ao período de 01/01/2012 a 19/10/2016.

Em relação à predominância de AT causados por objetos perfurocortantes, os quais foram responsáveis por 116 (56,8%) dos AT, Tabela 9, há que se considerar o risco biológico eminente, cujas “infecções mais preocupantes são aquelas causadas pelos vírus da AIDS (HIV), das hepatites B e C (HBV e HCV). A principal via de transmissão ocupacional dos referidos vírus é por meio da exposição a sangue, via acidente percutâneo” (NEVES *et al.* 2011, p. 02).

**Tabela 9.** Distribuição anual do AT segundo natureza da lesão, HUB, 2012 a 2016.

Variável	2012		2013		2014		2015		2016		Total	
	N = 26	%	N = 25	%	N = 37	%	N = 64	%	N=42	%	N = 194	%
<b>Tipo de lesão</b>												
Corte/Perfuração	23	88,5	17	68,0	21	56,8	35	54,7	20	47,6	116	59,8
Entorse	---	---	---	---	2	5,4	5	7,8	3	7,1	10	5,2
Escoriação	---	---	---	---	1	2,7	---	---	---	---	1	0,5
Fratura	---	---	---	---	2	5,4	2	3,1	1	2,4	5	2,6
Luxação	---	---	1	4,0	1	2,7	1	1,6	2	4,8	5	2,6
Respingo Material Biológico	2	7,7	3	12,0	9	24,3	12	18,8	3	7,1	29	14,9
Contusão	---	---	1	4,0	---	---	1	1,6	---	---	2	1,0
Obstrução bronquial	---	---	---	---	1	2,7	1	1,6	1	2,4	3	1,5
Hematoma	1	3,8	2	8,0	---	---	4	6,3	1	2,4	8	4,1
Queimadura	---	---	1	4,0	---	---	---	---	1	2,4	2	1,0
Esmagamento	---	---	---	---	---	---	---	---	1	2,4	1	0,5
Dor muscular	---	---	---	---	---	---	---	---	3	7,1	3	1,5
Transtorno de ansiedade/depressão	---	---	---	---	---	---	---	---	1	2,4	1	0,5
Ignorado	---	---	---	---	---	---	3	4,7	5	11,9	8	4,1

**Legenda:**

O símbolo --- significa inexistência de dado ou não se aplica.

As frequências relativas em porcentagem foram arredondadas para até 1 casa decimal após a vírgula.

O termo Ignorado significa que o dado se encontrava indisponível no momento da consulta, em razão de não preenchimento ou inexistência de campo destinado ao seu preenchimento.

Os dados desta tabela referem-se ao período de 01/01/2012 a 19/10/2016.

A Tabela 10 apresenta a prevalência dos acidentes de trabalho do HUB segundo os agravos do capítulo CID-10. Apesar da prevalência dos AT em cujo CID resta ignorado, representando por sua vez 50% dos 194 registros de AT, importa ressaltar que dos outros 50% dos acidentes em cujo CID-10 restava disponível no momento da coleta, 19,6% corresponderam ao capítulo CID.10 XIX - lesões, e algumas outras consequências de causas externas, 18,6% ao capítulo CID.10 XX - causas externas de morbidade.

**Tabela 10.** Distribuição dos acidentes de trabalho registrados no HUB segundo capítulo CID-10, no período de 2012 a 2016.

Capítulo CID-10	2012		2013		2014		2015		2016		Total	
	N = 26	%	N = 25	%	N = 37	%	N = 64	%	N=42	%	N = 194	%
V	---	---	---	---	---	---	---	---	1	2,4	1	0,5
VII	---	---	---	---	---	---	---	---	1	2,4	1	0,5
X	---	---	---	---	---	---	1	1,6	---	---	1	0,5
XIX	---	---	1	4,0	5	13,5	15	23,4	17	40,5	38	19,6
XX	---	---	---	---	16	43,2	19	29,7	1	2,4	36	18,6
XXI	---	---	1	4,0	7	18,9	4	6,3	8	19,0	20	10,3
<i>Ignorado</i>	26	100,0	23	92,0	9	24,3	25	39,1	14	33,3	97	50,0

**Legenda:**

O símbolo --- significa inexistência de dado ou não se aplica.

As frequências relativas em porcentagem foram arredondadas para até 1 casa decimal após a vírgula.

O termo Ignorado significa que o dado se encontrava indisponível no momento da consulta, em razão de não preenchimento ou inexistência de campo destinado ao seu preenchimento.

Capítulos CID.10 – Descrição: V – Transtorno mentais e comportamentais; VII – Doenças do olho e anexos; X - Doenças do aparelho respiratório; XIX – Lesões, envenenamento e algumas outras consequências por causas externas; XX – Causas externas de morbidade e mortalidade; XXI – Contatos com serviços de saúde.

Os dados desta tabela referem-se ao período de 01/01/2012 a 19/10/2016.

Em fecho aos resultados obtidos, torna-se oportuno mencionar que de acordo com a Portaria MS nº 1.271, de 6 de junho de 2014, os acidentes de trabalho são agravos de notificação compulsória. Portanto, sob a perspectiva epidemiológica, a qualidade e completude das informações constantes nos registros dos acidentes analisados neste estudo sugere que as lacunas existentes constituem barreiras à notificação destes eventos, para além das limitações alçadas pelo regime de previdência a que estes profissionais de saúde estão submetidos, em cujas informações sobre acidentes de trabalhadores celetistas e servidores públicos resta processada por instituições do mesmo poder, a saber, Executivo, no entanto, dissociadas nas publicações.

Em relação aos 194 registros de acidentes de trabalho ocorridos no HUB, e ante à limitação explicitada, foram precisadas as notificações de AT destes trabalhadores por meio do tipo de registro do acidente, Tabela 11.

**Tabela 11.** Distribuição dos AT do HUB segundo empregador e documento de registro, no período de 2012 a 2016.

Empregador	Documento	2012		2013		Anos 2014		2015		2016		Total	
		N = 26	%	N = 25	%	N = 37	%	N = 64	%	N=42	%	N = 194	%
EBESERH	CAT	---	---	---	---	24	64,9	36	56,3	29	69,0	89	45,9
EBSERH	CAT Parcial*	---	---	---	---	1	2,7	15	23,4	6	14,3	22	11,3
FUB	CAT/SP	---	---	11	44,0	7	18,9	4	6,3	3	7,1	25	12,9
FUB	CIAA	14	53,8	8	32,0	3	8,1	9	14,1	4	9,5	38	19,6
FUB	CIAT	12	46,2	6	24,0	2	5,4	---	---	---	---	20	10,3

**Legenda:**

O símbolo --- significa inexistência de dado ou não se aplica.

As frequências relativas em porcentagem foram arredondadas para até 1 casa decimal após a vírgula.

O termo Ignorado significa que o dado se encontrava indisponível no momento da consulta, em razão de não preenchimento ou inexistência de campo destinado ao seu preenchimento.

Empregador - Descrição: EBESERH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; FUB - Fundação Universidade de Brasília.

Documento - Descrição: CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho; CAT Parcial - Comunicação de Acidente de Trabalho Parcial; CAT/SP - Comunicação de Acidente de Trabalho do Servidor Público; CIAA - Comunicação Interna de Acidentes com Aluno; CIAT - Comunicação Interna de Acidentes de Trabalho.

Os dados desta tabela referem-se ao período de 01/01/2012 a 19/10/2016.

Portanto, a partir dos achados da Tabela 11 e ante à inexistência de documentos que comprovassem a submissão dos registros de CIAT à Previdência Social, os quais se referem aos trabalhadores sob vínculo de contrato com a FUB, percebe-se que no período compreendido pelo estudo os registros de CIAT, CIAA e CAT Parcial, provavelmente, sem notificação, com aplicação para fins de controle epidemiológico interno do HUB, representaram 80 (41,2%) eventos do total de AT registrados.

A Tabela 12 contempla o quantitativo dos AT, possivelmente, notificados pelo HUB, que representam cerca de 114 (58,8%) AT do total de acidentes registrados, destes 78,1% das notificações referem-se aos profissionais de saúde vinculados à EBESERH e 21,9% aos profissionais de saúde da FUB.

**Tabela 12.** Distribuição dos AT do HUB que sugerem notificação ao Órgão competente, no período de 2012 a 2016.

Empregador	Documento	N	%
EBESERH	CAT	89	78,1
FUB	CAT/SP	25	21,9
Total		114	100,0

**Legenda:**

As frequências relativas em porcentagem foram arredondadas para até 1 casa decimal após a vírgula.

Empregador - Descrição: EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; FUB - Fundação Universidade de Brasília.

Documento - Descrição: CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho; CAT/SP - Comunicação de Acidente de Trabalho do Servidor Público

Os dados desta tabela referem-se ao período de 01/01/2012 a 19/10/2016.

Posto isto, os resultados do presente estudo sugerem a existência de acidentes subnotificados no âmbito daquela instituição. Dessa forma, torna-se relevante mencionar que em relação aos registros da FUB, predominantemente, compostos por AT envolvendo estagiários, conforme disposto na Tabela 11, torna-se relevante não banalizar os riscos a que este segmento resta exposto, em relação aos demais profissionais, uma vez que o próprio objetivo de suas atividades suscita o aprendizado de práticas de cuidado que preservem tanto a segurança e saúde destes, quanto dos pacientes.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo proporcionou reflexões sobre questões chaves relacionadas aos acidentes de trabalho e riscos ocupacionais próprios do ambiente hospitalar, os quais se tornaram evidentes por meio da caracterização dos profissionais vitimados e dos acidentes de trabalho, que ensejaram na distinção entre os acidentes registrados e notificados, além de ponderada apreensão das limitações dos sistemas de notificação de acidentes de trabalho em razão da configuração do regime de previdência desses profissionais, em cujas consequências atinem às subnotificações desses eventos e heterogeneidade das publicações de AT de profissionais sob vínculo celetista e de servidores, restando o último não publicizado.

Além disso, também foi oportunizado pelo estudo observar as limitações afetas aos registros em papel dos acidentes de trabalho envolvendo profissionais da FUB, que em muito dificultaram a legibilidade de alguns dados e até mesmo a ausência de preenchimento de campos constantes dos registros de acidente. Já em relação aos registros da EBSERH, se comparados aos da FUB, estes restam mais completos, no entanto, também apresentam limitações no preenchimento de alguns campos, de forma que a apresentação dos dados em cujo item *ignorado* pareceu, se referem a incompletude desses registros.

Portanto, diante da análise encetada neste estudo, em especial, dos casos de subnotificação e incompletude de dados nos registros de AT, sugere-se a instituição de capacitações ou até mesmo da uniformização dos padrões de registro utilizados tanto pela EBSERH, quanto pela FUB, se possível de forma automatizada, ou seja, por meio de sistema de informação, uma vez que tais registros permitirão conferir maior qualidade e o acompanhamento longitudinal dos registros de AT, gerando subsídios fidedignos às estratégias de prevenção e oportunizando por sua vez a conciliação das perspectivas previdenciária, epidemiológica, estatística e dos determinantes trabalhista e social.

Ressalta-se que não foi possível a partir dos registros analisados compor o cenário das profilaxias adotadas e da utilização de EPI's pelos profissionais.

Em suma, espera-se que este estudo contribua na geração de informações sobre os AT e, conseqüentemente, na diminuição das subnotificações e na observância da necessidade de adoção de diligências para melhorar a qualidade dos registros vindouros. Além disso, que também propicie a reflexão sobre práticas profissionais, com o intuito de possibilitar a revisão de estratégias de promoção da saúde e minimizar os riscos de ocorrência de acidentes envolvendo profissionais de saúde, com a sensibilização destes quanto à importância da utilização de EPI's, ora aplicáveis aos casos oriundos de lesões perfurocortantes e com exposição à material biológico, e dos profissionais responsáveis pela notificação dos acidentes quanto à importância das notificações junto aos órgãos competentes.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Previdência Social. **Anuário estatístico da Previdência Social 2013**. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/aeat-2013/>>

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm)>.

BRASIL. **Lei Complementar nº 150, de 1º de junho de 2015**. Dispõe sobre o contrato de trabalho doméstico; altera as Leis no 8.212, de 24 de julho de 1991, no 8.213, de 24 de julho de 1991, e no 11.196, de 21 de novembro de 2005; revoga o inciso I do art. 3o da Lei no 8.009, de 29 de março de 1990, o art. 36 da Lei no 8.213, de 24 de julho de 1991, a Lei no 5.859, de 11 de dezembro de 1972, e o inciso VII do art. 12 da Lei no 9.250, de 26 de dezembro 1995; e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LCP/Lcp150.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp150.htm)>.

BRASIL. **Portaria MTE nº 3.214, de 08 de junho de 1978**. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho. Disponível em: <<http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/63/mte/1978/3214.htm>>.

BRASIL. **Portaria MS nº 1.271, de 6 de junho de 2014**. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

BEZERRA, M. L. S; NEVES, E. B. **Perfil da Produção Científica em Saúde do Trabalhador**. Rev. Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.2, p.384-394, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n2/14.pdf>>.

Organização Internacional do Trabalho (OIT). **La Prevención de las Enfermedades Profesionales**. Copyright © Organización Internacional del Trabajo. Primeira Edición, Ginebra, 2013. ISBN 978-92-2-327447-4. Disponível em: <[http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS\\_209555/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_209555/lang--es/index.htm)>.

GARCIA, G. F. B. **Acidentes de Trabalho – doenças ocupacionais e nexos técnico epidemiológico**. São Paulo. Editora Método, 2ª Ed. 2008. Rev. Cogitare Enfermagem. Jan/Mar, 2010. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17181>>.

GURGEL JÚNIOR, G. D; VIEIRA; M. M. F. **Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais**. Rev. Ciência & Saúde Coletiva, 7(2):325-334, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v7n2/10251.pdf>>.

MARZIALE, M. H. P. **Acidentes com material biológico em hospital da Rede de Prevenção de Acidentes do Trabalho – REPAT**. Rev. Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, 32 (115): 109-119, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v32n115/10.pdf>>

NEVES, H. C. C. *et al.* **Segurança dos trabalhadores de enfermagem e fatores determinantes para adesão aos equipamentos de proteção individual.** Rev. Latino-Am. Enfermagem 19(2):[08 telas] mar-abr, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt\\_18.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_18.pdf)>.

RIBEIRO, P. C; RIBEIRO, A. C. C. LIMA JÚNIOR, F. P. B. **Perfil dos Acidentes de Trabalho em um Hospital Universitário de Teresina, PI.**

SANTOS, P. H. S; REIS, L. A. **Subnotificação de Acidentes de Trabalho em Profissionais de Enfermagem: Revisão Integrativa.** Rev. Enferm. UFPE on line, Recife, 10(2):640-6, fev., 2016. Disponível em: <[www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../14295](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../14295)>

SANTOS, I. E. **Manual de Métodos e Técnicas de Pesquisa Científica.** Editora Impetus. 12ª Edição. 2016.

SANTOS, P. H. S; REIS, L. A. **Subnotificação de acidentes de trabalho em profissionais de enfermagem: revisão integrativa.** Rev. Enferm. UFPE on line., Recife, 10(2):640-6, fev., 2016. Disponível em: <[www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../14295](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../14295)>



## 7. ANEXOS

### Anexo 1. Autorização EBSERH

 **UnB | HUB**  Ministério da Educação

**AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

À Gerência de Ensino e Pesquisa - GEP  
Hospital Universitário de Brasília/UnB

Eu, Jeferson Sarmento Ferreira de Lima informo que estou ciente do projeto de pesquisa intitulado "Problemas e desafios no trabalho contemporâneo de profissionais de saúde em Hospitais de Ensino: estudo comparando Brasil, França e Argélia. Estudo Multicêntrico", a ser coordenado e orientado por Mágda Duarte dos Anjos Scherer.

Neste sentido autorizo a realização dos trabalhos relacionados a este projeto, neste setor, considerando que estará de acordo com as normas desta instituição e do Comitê de Ética em Pesquisa.

Brasília, 23 / 08 / 2015

  
Jeferson Sarmento F. de Lima  
Chefe da Divisão de Gestão de  
Pessoas/EBSERH/UnB  
Sede 1704672

Assinatura do chefe da área ou divisão

## Anexo 2. Modelo da CAT/SP

Universidade de Brasília	
Decanato de Gestão de Pessoas	
<b>COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO NO SERVIÇO PÚBLICO - CAT/SP</b>	
<b>1 - EMITENTE</b>	
Nome: _____	
Contatos: _____	Data de Registro: ____/____/____
<b>2 - DADOS DO SERVIDOR</b>	
Nome: _____	
Sexo: <input type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem	Data de Nascimento: ____/____/____ CPF: _____ RG: _____
<b>3 - ENDEREÇO</b>	
Logradouro: _____	Número: _____
Complemento: _____	Bairro: _____
CEP: _____	Cidade: _____ UF: _____
Telefone (DDD): _____	e-Mail: _____
<b>4 - DADOS FUNCIONAIS</b>	
Identificação Única: _____ Órgão: _____	
Lotação de Exercício: _____ Matrícula SIAPE: _____	
Cargo: _____ Função: _____	
<b>5 - ACIDENTE OU DOENÇA</b>	
Data do Acidente: ____/____/____ Hora do Acidente: _____ Após Quantas Horas de Trabalho? _____	
Tipo: _____	
Houve Interrupção? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Ocorrência em: ____/____/____	
Parte(s) do Corpo Atingida(s): _____	
Agente Causador do Acidente: _____	
Agente Causador da Doença: _____	
Situação Geradora do Acidente ou Doença: _____	
_____	
_____	
_____	
Houve Registro Policial? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Houve Morte? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
<b>6 - LOCAL DO ACIDENTE</b>	
Especificação do Local do Acidente: _____	
CQC/CNPJ: _____ Órgão: _____	
UF: _____ Município: _____	

Atualizado em: 02/04/2014 (SAG) Impresso em: 22/04/2014 - Página: 2 Arquivo: comunicacao\_acidente\_trabalho\_sp\_vet\_Les (2xviii)



**COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO NO SERVIÇO PÚBLICO - CATISP**

**Dados do Servidor**

Nome: \_\_\_\_\_

**6.1 TESTEMUNHA 1**

Nome: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Logradouro: \_\_\_\_\_

Número: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

**6.2 TESTEMUNHA 2**

Nome: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Logradouro: \_\_\_\_\_

Número: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

**7 ATENDIMENTO DE SAÚDE**

Unidade de Atendimento: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Houve Interrupção? ☐ SIM ☐ NÃO

Duração Provável do Tratamento: \_\_\_\_\_ Deverá o Acidentado Afastar-se do Trabalho Durante o Tratamento? ☐ SIM ☐ NÃO

**8 LESÃO**

Descrição da Natureza da Lesão: \_\_\_\_\_

**9 DIAGNÓSTICO**

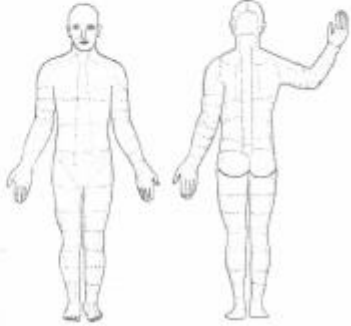
Diagnóstico Provável: \_\_\_\_\_

CID: \_\_\_\_\_

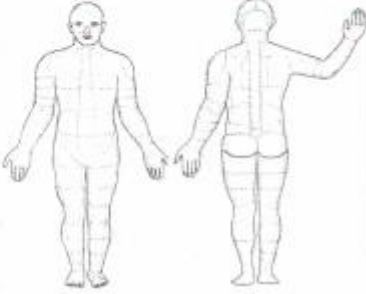
Observações: \_\_\_\_\_

Assinatura do Médico

## Anexo 3. Modelo CIAT


FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - DECANATO DE GESTÃO DE PESSOAS/DIRETORIA DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO/ MEDICINA e ENFERMAGEM DO TRABALHO		
<b>COMUNICAÇÃO INTERNA DE ACIDENTE DE TRABALHO - CIAT</b>		
<b>I - IDENTIFICAÇÃO</b>		
Nome:	Matrícula:	
Idade:	Gênero: ( ) M ( ) F	Telefone:
Função:		
Setor da UnB/HUB em que trabalha:		
<b>II - DADOS DO ACIDENTE</b>		
Data e hora do acidente: ____/____/____ às ____h ____min	Marque com um "x" a(s) parte(s) do corpo atingida(s)	
Que tipo de atividade desempenhava?		
Local:		
Descrição resumida do acidente:		
Com o que se produziu a lesão?		
Houve contaminação? ( ) Sim. Especifique:		
( ) Não		
<b>III - TESTEMUNHAS</b>		
Nome:	Matrícula:	Telefone:
Nome:	Matrícula:	Telefone:
<b>IV - CIRCUNSTÂNCIAS</b>		
( ) No âmbito da Instituição	( ) A serviço da Instituição	
( ) Fora do expediente	( ) Em horário extraordinário	
( ) No trajeto habitual da residência para o trabalho e vice-versa	( ) Em horário normal de trabalho	
Usava EPI (Equipamento de Proteção Individual) no momento do acidente? ( ) Sim ( ) Não Por quê?		
Trabalhava em condições seguras? ( ) Sim ( ) Não Por quê?		
<b>V - RESPONSÁVEL</b>		
Brasília, ____ de ____ de ____	Assinatura e Carimbo	

## Anexo 4. Modelo CIAA

FUNDACÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - DECANATO DE CRIAÇÃO DE PESSOAS DIRETORIA DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO-COORDENADORIA DE SAÚDE OCUPACIONAL		
<b>COMUNICAÇÃO INTERNA DE ACIDENTE COM ALUNO - CIAA</b>		
<b>I - IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO</b>		
Nome:	Matrícula:	
Idade:	Gênero: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Telefone:
Curso:		
<b>II - DADOS DO ACIDENTE</b>		
Data e hora do acidente: / / às h min	Região do corpo atingida (marque com um "X")	
Que tipo de atividade desempenhava?		
Local:		
Descrição resumida do acidente:		
Com o que se produziu a lesão?		
Houve contaminação? <input type="checkbox"/> Sim. Especifique:		
<input type="checkbox"/> Não		
<b>III - TESTEMUNHAS</b>		
Nome:	Matrícula:	Telefone:
Nome:	Matrícula:	Telefone:
<b>IV - CIRCUNSTÂNCIAS</b>		
<input type="checkbox"/> No âmbito da Instituição UnB		<input type="checkbox"/> Fora do estágio
<input type="checkbox"/> Em horário normal de atividades acadêmicas		<input type="checkbox"/> Outros
Usava EPI (Equipamento de Proteção Individual) no momento do acidente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?		
Atuava em condições seguras? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Se não, por quê?		
<b>V - RESPONSÁVEL</b>		
Brasília, ____ de ____ de ____		Assinatura e Carimbo

## Anexo 5. Modelo CAT

file:///C:/CAT40/CAT2015156772701.HTM

		<b>Comunicação de Acidente de Trabalho</b> Número da CAT: [REDACTED]	
---	--	---	--

<b>Informações do Emitente</b>			
Emitente	[REDACTED]	Data Emissão	[REDACTED]
Tipo de CAT	[REDACTED]	Comunicação Original	[REDACTED]
Filiação	[REDACTED]	E-mail	DCPIHUB@GMAIL.COM

<b>Informações do Empregador</b>			
Razão Social/Nome	[REDACTED]		
Tipo/Nom. Doc.	[REDACTED]	CNAE	[REDACTED]
CEP	[REDACTED]	Endereço	[REDACTED]
Bairro	[REDACTED]	Estado	[REDACTED]
Município	[REDACTED]	Telefone	[REDACTED]

<b>Informações do Acidentado</b>			
Nome	[REDACTED]	Data Nascimento	[REDACTED]
Nome da Mãe	[REDACTED]	Sexo	[REDACTED]
Grau de Instrução	[REDACTED]		
Estado Civil	[REDACTED]	Remuneração	[REDACTED]
CTPS	[REDACTED]	Identidade	[REDACTED] UF [REDACTED]
PIS/PASEP/NIT	[REDACTED]	Endereço	[REDACTED]
Bairro	[REDACTED]	CEP	[REDACTED]
Estado	[REDACTED]	Município	[REDACTED]
Telefone	[REDACTED]	CBO	[REDACTED]
Aposentado	[REDACTED]	Área	[REDACTED]

<b>Informações do Acidente</b>			
Data do Acidente	[REDACTED]	Hora do Acidente	[REDACTED]
Horas Trabalhadas	[REDACTED]	Tipo	[REDACTED]
Houve afastamento?	[REDACTED]	Reg. Policial	[REDACTED]
Local do Acidente	[REDACTED]	Exp. Local	[REDACTED]
CGC da Prestadora	[REDACTED]	UF do Acidente	[REDACTED]

22



Município do Acidente		Último dia Trabalhado/Di Óbito	
Parte do Corpo			
Agente Causador			
Sit. Gerador			
Morte		Data Óbito	

Local e Data

Assinatura e carimbo do emitente

#### Informações do Atestado Médico

Unidade		Data Atend.	
Hora Atend.		Houve Internação?	
Deverá o acidentado afastar-se durante o tratamento?			
Nat. Lesão			
CID - 10	S70 1 - Contusão da coxa		
Observações		CRM	

Local e Data

Assinatura<sup>(\*)</sup> e carimbo (legível) do médico com CRM/UF

Cadastrada em \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_

\* A apresentação do atestado médico original, com as informações de identificação do médico assistente, substitui o preenchimento deste campo.

A impressão desta CAT deverá ser apresentada juntamente com o(s) documento(s) original(is) referente ao Segurado, para requerer o benefício acidentário junto à Agência da Previdência Social.

## Anexo 6. Modelo RIAT

EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		RELATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTE DO TRABALHO - RIAT		EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS UnB   HUB	
<b>A) CLASSIFICAÇÃO</b>					
1. Tipo de Acidente <input type="checkbox"/> Com lesão <input type="checkbox"/> Típico <input type="checkbox"/> Com Danos Materiais <input type="checkbox"/> Incidente <input type="checkbox"/> Sem lesão <input type="checkbox"/> Trajeto <input type="checkbox"/> Sem Danos Materiais					
2. Nível de Gravidade da Ocorrência <input type="checkbox"/> A- ALTA - Incapacidade permanente, perda de vida ou de parte do corpo e/ou perda de instalações e equipamentos. <input type="checkbox"/> B- MÉDIA - Incapacidade temporária, com afastamento superior a 15 dias. <input checked="" type="checkbox"/> C- BAIXA - Incapacidade temporária, com afastamento de até 15 dias ou sem afastamento.					
<b>B) DADOS DA OCORRÊNCIA</b>					
3. Nome do Acidentado/Telefone			4. N° Matrícula	5. Lotação/ Ramal	
6. Cargo e Função			7. Tempo de Serviço	8. Idade	9. Sexo
Na Empresa		Na Função	Dt de Admissão		<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Não
11. Data do Acidente/Hora:			12. Dias de Afastamento	13. Local do Acidente	
14. Equipamentos de Proteção Individual (EPI) utilizados:					
15. Descrição do Acidente e Consequências (Lesões, Danos Materiais, Outras Informações):					
16. Em caso de perfurações ou cortes com materiais contaminados, o colaborador recebeu medicação e fez exames de teste rápido. Se a resposta for Positiva, descrever qual medicação e quais exames foram feitos? (colaborador deve assinar logo abaixo o recebimento da medicação e do exame)					
Assinatura do colaborador: _____					
<b>C) INVESTIGAÇÃO E ANÁLISE DO ACIDENTE</b>					
17. GRUPO A – AGENTE DA LESÃO: É aquilo, que em contato com a pessoa determina a lesão ou uma doença profissional. <input type="checkbox"/> Agulha, objeto perfuro cortante <input type="checkbox"/> Parte de uma máquina <input type="checkbox"/> Produtos Químicos <input type="checkbox"/> Corrente elétrica <input type="checkbox"/> Peso <input type="checkbox"/> Meio de transporte: carrinho <input type="checkbox"/> Móvel: cadeira, mesa <input checked="" type="checkbox"/> Componente Instalação Civil: caixa de esgoto <input type="checkbox"/> Veículo rodoviário <input type="checkbox"/> Poluente do ar: gás, poeira, vapor, fumo <input type="checkbox"/> Barulho: ruído elevado <input type="checkbox"/> Radiação: luminosa, ionizante, etc <input type="checkbox"/> Outras (especificar): respingo de sangue / material biológico			18. GRUPO B – ACIDENTE-TIPO: É a forma como se dá o contato entre o agente da lesão e a vítima do acidente. <input type="checkbox"/> Cortes <input type="checkbox"/> Perfurações com material contaminado <input checked="" type="checkbox"/> Queda de pessoa em piso desnivelado <input type="checkbox"/> Esforço excessivo <input type="checkbox"/> Exposição a: produtos químicos <input type="checkbox"/> Contato com eletricidade <input type="checkbox"/> Outras (especificar): contato com sangue / material biológico		
19. GRUPO C – FALTA DE ATENÇÃO NO MEIO: São ocorrências ou reações acidentais com os meios empregados nos processos de trabalho. <input type="checkbox"/> Quebra de, <input type="checkbox"/> Explosão de, <input type="checkbox"/> Falha no material utilizado <input type="checkbox"/> Tombamento de, <input type="checkbox"/> Estilhaçamento de, <input checked="" type="checkbox"/> Queda de pessoa, <input type="checkbox"/> Transbordamento de, <input type="checkbox"/> Derramamento de, <input type="checkbox"/> Vazamento de, <input type="checkbox"/> Deslizamento de. <input type="checkbox"/> Outras (especificar): <input type="checkbox"/> Não se aplica			20. GRUPO D – ATO INSEGURO: A maneira como o acidentado se expõe ao perigo. <input type="checkbox"/> Operar máquina de forma incorreta <input type="checkbox"/> Subir em andaimes sem amarração adequada, <input type="checkbox"/> Usar máquinas sem habilitação ou permissão, <input type="checkbox"/> Ajustar ou limpar máquinas em movimento, <input type="checkbox"/> Improvisação ou má emprego de ferramentas manuais, <input type="checkbox"/> Usar dispositivos de segurança inutilizados, <input type="checkbox"/> Não usar EPI, <input type="checkbox"/> Uso de roupas inadequadas e acessórios desnecessários, <input type="checkbox"/> Manipulação incorreta de produtos químicos, <input type="checkbox"/> Transportar ou empilhar inseguramente, <input type="checkbox"/> Tentativa de ganhar tempo, <input type="checkbox"/> Brincadeiras e exibicionismo. <input checked="" type="checkbox"/> Outras (especificar): distração ao transitar no ambiente <input type="checkbox"/> Não se aplica		



RELATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTE DO TRABALHO - RIAT								
<b>21. GRUPO E – PARTE DO CORPO AFETADA:</b> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>	<b>22. GRUPO F – NATUREZA DA LESÃO:</b> Traz a parte do corpo da vítima em que a lesão se manifestou. <input type="checkbox"/> Fratura, <input type="checkbox"/> Escoriação, <input type="checkbox"/> Luxação, <input type="checkbox"/> Entorse, <input type="checkbox"/> Corte/perfuração, <input type="checkbox"/> Queimadura, <input checked="" type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Outras (especificar): hematomas no corpo							
<b>23. GRUPO G – CONDIÇÃO INSEGURA:</b> Falha dos meios de trabalho que causaram ou contribuíram para o acidente. <input type="checkbox"/> Falta de proteção em máquinas e equipamentos, <input type="checkbox"/> Proteções inadequadas ou defeituosas, <input type="checkbox"/> Deficiência em maquinaria e/ou equipamentos utilizados. <input type="checkbox"/> Má arrumação, <input type="checkbox"/> Escassez de espaço, <input type="checkbox"/> Passagens perigosas, <input type="checkbox"/> Defeitos nas edificações, <input type="checkbox"/> Instalações elétricas inadequadas ou defeituosas, <input type="checkbox"/> Iluminação inadequada, <input type="checkbox"/> Ventilação inadequada, <input type="checkbox"/> Falta de protetores individuais. <input type="checkbox"/> Outras: caixa de esgoto sem a tampa <input type="checkbox"/> Não se aplica	<b>24. GRUPO H – FATOR DE RISCO PESSOAL:</b> São as falhas inerentes à pessoa como tal ou profissional, que levam à prática de atos inseguros, são causas indiretas do acidente. <input type="checkbox"/> Desconhecimento do perigo, <input type="checkbox"/> Preparo insuficiente para o trabalho, <input type="checkbox"/> Falta de aptidão para o trabalho, <input type="checkbox"/> Condições físicas ou emocionais alteradas, <input type="checkbox"/> Excesso de confiança, <input checked="" type="checkbox"/> Negligência, falta de cuidado <input type="checkbox"/> Imprudência, <input type="checkbox"/> Indisciplina. <input type="checkbox"/> Outras (especificar) <input type="checkbox"/> Não se aplica							
<b>25. GRUPO I – FATOR DE RISCO MATERIAL:</b> São omissões, falhas ou erros técnicos, administrativos ou conceituais que geram ou mantêm condições propícias de acidentes. <input type="checkbox"/> Falhas de projeto, <input type="checkbox"/> Erros ou desvios em instalações, <input type="checkbox"/> Falta ou falha na manutenção, <input type="checkbox"/> Desvio ou improvisação de processos, <input type="checkbox"/> Desorganização ou indisciplina, <input type="checkbox"/> Falta ou não liberação de verbas, <input type="checkbox"/> Escassez de recursos para limpeza e arrumação, <input type="checkbox"/> Desorganização do local de trabalho, <input type="checkbox"/> Omissão ou desconhecimento de normas técnicas ou legislação. <input type="checkbox"/> Outras: possível falha no processo de fabricação das seringas <input type="checkbox"/> Não se aplica								
<b>D) CONCLUSÃO</b>								
<b>26. PLANO DE AÇÃO:</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">Providências</th> <th style="width: 15%;">Responsável</th> <th style="width: 15%;">Prazo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Providências	Responsável	Prazo			
Providências	Responsável	Prazo						
<b>27. SOST</b> Data: <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; display: inline-block;"></div> Ass.: <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 40px; display: inline-block; vertical-align: middle;"></div>	<b>28. Colaborador Envolvido</b> Data: <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; display: inline-block;"></div> Ass.: _____							